|  |  |
| --- | --- |
| Parlamento europeo2014-2019 |  |

**TESTI APPROVATI**

P8\_TA(2019)0113

Uso della cannabis a scopo terapeutico

PE631.667

Risoluzione del Parlamento europeo del 13 febbraio 2019 sull'uso della cannabis a scopo terapeutico (2018/2775(RSP))

*Il Parlamento europeo*,

– visto l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

– vista l'interrogazione alla Commissione sull'uso della cannabis a scopo terapeutico (O-000122/2018 – B8-0001/2019),

– visti l'articolo 128, paragrafo 5, e l'articolo 123, paragrafo 2, del suo regolamento,

A. considerando che la pianta della cannabis è costituita da più di 480 composti, tra cui oltre 100 cannabinoidi costituiti da composti psicoattivi e non psicoattivi; che molti di tali composti sono specifici della cannabis;

B. considerando che il D9-tetraidrocannabinolo (THC) e il cannabidiolo (CBD) sono i cannabinoidi più noti identificati nella cannabis e che il THC costituisce il principale elemento psicoattivo che crea dipendenza della cannabis, mentre il CBD non presenta proprietà tossiche né causa dipendenza;

C. considerando che la pianta della cannabis è costituita da numerosi altri cannabinoidi come il cannabicromene, il cannabinolo, l'acido cannabidiolico, il cannabigerolo e la tetraidrocannabivarina, che possono avere effetti neuroprotettivi, sono in grado di contribuire alla riduzione di taluni sintomi nei pazienti – quali dolore cronico, infiammazione e infezioni batteriche – e possono stimolare la crescita ossea;

D. considerando che i prodotti derivati dalla cannabis usati a scopo terapeutico sono generalmente indicati come "cannabis terapeutica"; che il termine è in gran parte indefinito dal punto di vista giuridico e resta ambiguo e aperto a interpretazioni; che il termine "cannabis terapeutica" dovrebbe essere distinto dai medicinali a base di cannabis che sono stati sottoposti a sperimentazioni cliniche e approvati da un'autorità di regolamentazione;

E. considerando che le convenzioni delle Nazioni Unite e il diritto internazionale non impediscono l'uso medico della cannabis o dei prodotti a base di cannabis per il trattamento di specifiche patologie;

F. considerando che le legislazioni degli Stati membri dell'UE sulla cannabis, inclusa la cannabis a scopo terapeutico, differiscono notevolmente in termini di approccio, ad esempio per quanto riguarda i livelli massimi di concentrazione di THC e di CBD consentiti, il che crea difficoltà ai paesi che applicano un approccio più prudente;

G. considerando che nessuno Stato membro dell'UE autorizza il fumo di cannabis a fini terapeutici o consente la coltivazione domestica a tale scopo;

H. considerando che il panorama politico relativo alla cannabis terapeutica, nell'UE e a livello mondiale, è in evoluzione; che vi sono ancora fraintendimenti sui diversi usi della cannabis, anche fra amministrazioni nazionali, che spesso confondono la legalizzazione della cannabis per uso ricreativo con la necessità di consentire a tutti i pazienti che ne hanno bisogno di utilizzarla in modo legale e sicuro a fini terapeutici;

I. considerando che l'uso della cannabis in generale può causare dipendenza ed è responsabile di notevoli problemi sociali e di salute; che, pertanto, la prevenzione della dipendenza, il controllo e la lotta contro le pratiche illegali sono tuttora necessari, soprattutto se l'uso della cannabis terapeutica è previsto su scala più ampia;

J. considerando che, al giugno 2018, nessun medicinale a base di cannabis era stato autorizzato mediante procedura centralizzata di autorizzazione dell'Agenzia europea per i medicinali, mentre solo uno di questi prodotti era sottoposto a tale procedura;

K. considerando che soltanto un medicinale a base di cannabis è stato autorizzato con la procedura di reciproco riconoscimento e ha ricevuto l'autorizzazione all'immissione in commercio in 17 Stati membri dell'UE per il trattamento di spasticità da sclerosi multipla;

L. considerando che una rassegna della letteratura scientifica esistente in materia di cannabis utilizzata in ambiente medico fornisce prove conclusive o sostanziali del fatto che la cannabis e i cannabinoidi hanno effetti terapeutici, ad esempio nel trattamento del dolore cronico negli adulti (come nel caso delle patologie tumorali), agiscono come antiemetici nel trattamento della nausea e del vomito indotti dalla chemioterapia e alleviano i sintomi di spasticità segnalati dai pazienti affetti da sclerosi multipla e sono efficaci nel trattamento dei pazienti che soffrono di disturbi legati ad ansia, sindrome da stress post-traumatico (PTSD) e depressione;

M. considerando le evidenze secondo le quali la cannabis o i cannabinoidi potrebbero essere efficaci per aumentare l'appetito e diminuire la perdita di peso associata all'HIV/AIDS, alleviare i sintomi di malattie mentali quali la psicosi o la sindrome di Tourette, mitigare i sintomi dell'epilessia, ma anche del morbo di Alzheimer, dell'artrosi, dell'asma, del cancro, del morbo di Crohn e del glaucoma e contribuire altresì a ridurre il rischio di obesità e diabete e ad attenuare i dolori mestruali;

N. considerando che i dati ufficiali sulle attività di ricerca e sul finanziamento della ricerca in materia di cannabis terapeutica rimangono scarsi; che la ricerca sulla cannabis terapeutica non ha ricevuto alcun sostegno diretto nel quadro dell'attuale programma di ricerca nell'UE e che il coordinamento dei progetti di ricerca sulla cannabis terapeutica negli Stati membri è scarso;

O. considerando che la valutazione dell'attuazione della strategia dell'UE in materia di droga (2013-2020) ha riconosciuto che un'ampia gamma di portatori d'interessi ha rilevato la mancanza di una discussione sulle recenti tendenze della politica in materia di cannabis, che è stato uno dei punti citati più frequentemente alla domanda se la strategia omettesse di trattare tematiche importanti;

P. considerando che non esiste un sistema uniforme di normazione per la marcatura e l'etichettatura dei farmaci contenenti THC, CBD e altri cannabinoidi presenti nella pianta della cannabis;

Q. considerando che negli Stati membri dell'UE non sono disponibili o sono scarse le informazioni affidabili per il personale medico — studenti di medicina, medici, farmacisti, psichiatri, ecc. — sull'impatto dei prodotti medici contenenti THC e CBD, e vi è anche una carenza di informazioni e avvertenze per i giovani e le donne che prendono in considerazione la maternità;

R. considerando che non esiste, all'interno dell'Unione, alcuna regolamentazione relativa alla commercializzazione dei medicinali a base di cannabis;

1. invita la Commissione e le autorità nazionali a collaborare per fornire una definizione giuridica della cannabis terapeutica e a operare una chiara distinzione tra medicinali a base di cannabis approvati dall'EMA o da altre agenzie di regolamentazione, cannabis terapeutica non supportata da sperimentazioni cliniche e altre applicazioni della cannabis (ad esempio a scopo ricreativo o industriale);

2. ritiene che la ricerca sui potenziali benefici dei medicinali derivati dalla cannabis e sulla cannabis in generale abbia ottenuto scarsi finanziamenti e dovrebbe essere adeguatamente affrontata nell'ambito del prossimo 9° programma quadro e dei programmi nazionali di ricerca al fine di esplorare, tra l'altro, i possibili usi di THC, CBD e altri cannabinoidi a fini terapeutici, nonché i loro effetti sull'organismo umano, inclusi gli insegnamenti tratti dall'esperienza della prescrizione off-label della cannabis;

3. invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare gli ostacoli normativi, finanziari e culturali che gravano sulla ricerca scientifica in materia di uso della cannabis a scopo terapeutico e sulla ricerca in materia di cannabis in generale; sollecita inoltre la Commissione e gli Stati membri a definire le condizioni che consentano di svolgere ricerche scientifiche affidabili, indipendenti e ben documentate sull'uso di medicinali a base di cannabis a scopo terapeutico;

4. invita la Commissione a definire, d'intesa con le autorità competenti, i settori prioritari per la ricerca sulla cannabis a scopo terapeutico e ad attingere alle ricerche d'avanguardia condotte in altri paesi, concentrandosi sui settori che possono apportare il maggiore valore aggiunto;

5. invita la Commissione e gli Stati membri a intensificare l'attività di ricerca e a stimolare l'innovazione nell'ambito di progetti relativi all'uso della cannabis a scopo terapeutico;

6. invita la Commissione a mettere a punto una strategia globale per garantire le norme più elevate in materia di ricerca indipendente, sviluppo, autorizzazione, commercializzazione, farmacovigilanza e prevenzione degli abusi di prodotti derivati dalla cannabis; sottolinea la necessità di standardizzare e uniformare i prodotti contenti medicinali a base di cannabis;

7. sottolinea l'importanza di una stretta collaborazione e armonizzazione con l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) in ordine alle ulteriori iniziative dell'UE nel settore della cannabis terapeutica;

8. invita la Commissione a istituire una rete che riunisca l'EMA, l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (EMCDDA), le autorità nazionali competenti, nonché le organizzazioni di pazienti, la società civile, le parti sociali, le organizzazioni dei consumatori, gli operatori sanitari e le ONG, insieme ad altri soggetti interessati pertinenti, per garantire un'effettiva attuazione della strategia per i medicinali a base di cannabis;

9. invita gli Stati membri a fornire agli operatori sanitari una formazione medica adeguata e ad incoraggiare una maggiore conoscenza della cannabis terapeutica basata su ricerche indipendenti e di vasta portata; sollecita inoltre gli Stati membri a lasciare interamente alla discrezione professionale dei medici la prescrizione di medicinali a base di cannabis approvati da un'autorità di regolamentazione a pazienti affetti da patologie pertinenti nonché di consentire ai farmacisti di onorare legalmente tali prescrizioni; evidenzia la necessità di formazione e di accesso alle pubblicazioni sui risultati delle attività di ricerca indipendente per tutto il personale medico (studenti di medicina, medici e farmacisti);

10. invita la Commissione a collaborare con gli Stati membri per migliorare la parità di accesso ai medicinali a base di cannabis e garantire che, ove consentito, i medicinali efficaci nel trattamento di patologie specifiche siano coperti dai regimi di assicurazione malattia, come avviene per altri medicinali; invita gli Stati membri a fornire ai pazienti una scelta sicura ed equa tra i diversi tipi di medicinali a base di cannabis, garantendo nel contempo che i pazienti siano seguiti da operatori sanitari specializzati durante il trattamento;

11. sottolinea che, per garantire che i pazienti possano accedere alla giusta terapia, specifica per il singolo caso e volta a soddisfare le loro esigenze individuali di pazienti affetti da patologie singole o multiple, è essenziale garantire che essi ricevano informazioni complete sull'intera gamma di profili delle varietà della pianta utilizzati nel medicinale fornito; rileva che tali informazioni consentirebbero ai pazienti di assumere una maggiore responsabilità e ai medici di prescrivere i medicinali tenendo in considerazione le esigenze globali del paziente e la terapia corrispondente;

12. invita gli Stati membri a riesaminare le loro legislazioni pertinenti sull'uso dei medicinali a base di cannabis qualora la ricerca scientifica dimostri che non è possibile ottenere lo stesso effetto positivo utilizzando i medicinali comuni che non creano dipendenza;

13. invita gli Stati membri a garantire una disponibilità sufficiente di medicinali a base di cannabis a scopo terapeutico per soddisfare le esigenze effettive, sia attraverso la produzione sulla base dei loro criteri medici nazionali o, eventualmente, attraverso importazioni che ottemperino i requisiti nazionali in materia di medicinali a base di cannabis;

14. invita la Commissione a collaborare con gli Stati membri per garantire che la cannabis a scopo terapeutico, sicura e controllata, provenga esclusivamente da prodotti derivati dalla cannabis che siano stati sottoposti a sperimentazioni cliniche, valutazione normativa e approvazione;

15. esorta la Commissione a garantire che le ricerche sulla cannabis terapeutica e il suo utilizzo nell'Unione non favoriscano in alcun modo le reti criminali del narcotraffico o la loro espansione;

16. sottolinea che una regolamentazione dei medicinali a base di cannabis esaustiva e basata sulle evidenze si tradurrebbe in risorse aggiuntive per le autorità pubbliche, limiterebbe il mercato nero, garantirebbe la qualità e l'accurata etichettatura dei prodotti per contribuire a controllare i punti di vendita, limiterebbe l'accesso dei minori a questa sostanza e consentirebbe ai pazienti di utilizzarla con certezza giuridica e in modo sicuro a fini terapeutici, applicando particolari precauzioni per i giovani e le donne in stato di gravidanza;

17. sottolinea che una rigorosa prevenzione delle dipendenze tra i minori e i gruppi vulnerabili deve essere sempre parte integrante di qualsiasi quadro normativo;

18. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione alla Commissione.